

Kornelija Mrnjaus

## **VRJEDNOVANJE PROGRAMA SPOLNOG ODGOJA S PEDAGOŠKOG STAJALIŠTA**

Doc. dr. sc. Kornelija Mrnjaus

Filozofski fakultet u Rijeci

Pregledni članak

UDK: 37.015.2 : 371.214.2[159.922.7/.8+176+305+613.8  
8](07)(4)(497.5)(091)(048.83)

Primljeno 30. rujna 2014.

U radu se daje (pedagoški) osvrt na četvrti modul Zdravstvenog odgoja. Započinje se s definicijama ključnih pojmova, fazama spolnog razvoja djeteta te prikazom razvoja spolnog odgoja u Europi. Slijedi osvrt na bitne standarde spolnog odgoja uzimajući kao referentni model europske standarde spolnog odgoja. Predstavljene su i bitne odrednice kurikuluma spolnog odgoja u Hrvatskoj. U zaključnim promišljanjima daje se komparacija europskih standarda i hrvatskog kurikulumu spolnog odgoja te prijedlog elemenata koji bi trebali biti uzeti u obzir prilikom izrade i provedbe kurikulumu spolnog odgoja.

**Ključne riječi:** zdravstveni odgoj, spolni odgoj, spolni razvoj, pedagoško stanovište, standardi spolnog odgoja.

\* \* \*

### **Uvod**

Od davnina ljudska je spolnost predmet promišljanja, diskusija, nesuglasica – kako joj pristupiti, je li potrebno o njoj poučavati ili je to nešto što se razvija samo po sebi, tko nas treba uputiti u „tajne“ spolnosti i kada to treba učiniti, koje su granice prihvatljivog i neprihvatljivog kada je spolnost u pitanju... Dvadeseto je stoljeće donijelo velike promjene u shvaćanju ljudske spolnosti, a jedna od njih je i institucionalno (stručno) poučavanje o spolnosti – spolni odgoj. Razlozi za (ne)uvođenje spolnog odgoja u škole su brojni kao i argumenti na koje se pozivaju zagovornici jednog ili drugog stava.

Dječji interes za spolnost i adolescentska seksualnost često su predmet moralne zabrinutosti koja svoje korijene vuče iz različitih kulturalnih pogleda na ljudsku seksualnost i njenu simboliku. Često je javno mišljenje kako su sva moralna pravila prestala vrijediti, kako je seksualna aktivnost mladih izvan kontrole, tj. da mladi sve ranije postaju seksualno aktivni te da se sve veći broj njih ponaša „promiskuitetno“. Ovakvo mišljenje nije suvremeni fenomen i može se pronaći kako u društvima koja su patrijarhalna, tradicionalna i konzervativna tako i u onima koja sebe smatraju liberalnima.<sup>1</sup> Štulhofer i suradnici navode da se, kulturološki gledano, moralna zabrinutost glede seksualnih aktivnosti mladih može razumjeti kao rezultat perzistirajućeg sukoba između idealizirane predodžbe o nevinosti i čistoći mladih osoba te poistovjećivanja njihovih seksualnih interesa i potreba s eksperimentiranjem i rizičnim ponašanjem.<sup>2</sup> Gotovo automatsku moralizatorsku reakciju izaziva seksualnost „još-neodraslih“ i u suvremeno doba, obilježeno rastućom permisivnošću<sup>3</sup>, koju dodatno potiče činjenica da mladi koriste seksualnost (i) kao oblik emancipacije od roditelja i sredstvo otpora konvencionalnom svijetu odraslih.

Rezultati istraživanja provedenog u razdoblju 1972. – 2005.<sup>4</sup> pokazuju da su promjene u seksualnosti mladih zamjetne u gotovo svim analiziranim dimenzijama, bez obzira je li riječ o stavovima ili ponašanju. Mladi danas ulaze u seksualne odnose nešto ranije, pri čemu su razlozi za prvi odnos sve rjeđe čisto emocionalni, a sve češće erotski, češće upotrebljavaju kontracepcijska sredstva i češće razgovaraju s prijateljima, ali i roditeljima, o seksualnosti te iskazuju permissivnije stavove o predbračnom seksu, abortusu i homoseksu-

1 Aleksandar ŠTULHOFER – Milana DOKMANOVIĆ – Dean AJDUKOVIĆ – Ivana BOŽIČEVIĆ – Krešimir KUFRIN, Seksualnost mladih u Hrvatskoj: simboličke i bihevioralne promjene u razdoblju 1972. – 2005., u: *Pedagoški istraživanja*, 2 (2005.) 2, 327-342.

2 Isto, str. 3; Peter AGGLETON, Young People, Sexuality and Relationships, u: *Sexual and Relationship Therapy* 15 (2000.) 3, 213-220.

3 Jacqueline SCOTT, Changing Attitudes to Sexual Morality: A Cross-National Comparison, u: *Sociology*, 32 (1998.) 4, 815-845.; Brian McNAIR, *Striptiz kultura: seks, mediji i demokratizacija žudnje*, Jesenski i Turk, Zagreb, 2004.; prema Štulhofer et al., 2005.

4 Aleksandar ŠTULHOFER – Milana DOKMANOVIĆ – Dean AJDUKOVIĆ – Ivana BOŽIČEVIĆ – Krešimir KUFRIN, Seksualnost mladih u Hrvatskoj: simboličke i bihevioralne promjene u razdoblju 1972. – 2005., u: *Pedagoški istraživanja*, 2 (2005.) 2, 327-342.

alnosti. Ovi podaci ne iznenađuju kada se uzmu u obzir globalne kulturne promjene koje su se dogodile u posljednjih tridesetak godina obilježene rastućom individualizacijom, mrvljenjem tradicionalizma, ukidanjem različitih oblika diskriminacije, jačanjem ženskih prava i trendom seksualne permisivnosti.<sup>5</sup> Početkom sedamdesetih godina prošlog stoljeća, seksualna je klima u Hrvatskoj bila posve drukčija nego danas. Homoseksualnost je, primjerice, bila kazneno djelo, a rastava je podrazumijevala stigmatizaciju, osobito za žene; masturbacija se smatrala zdravstvenim rizikom<sup>6</sup>, a patrijarhalni naglasak je bio na nevinosti žene koja ulazi u brak; pornografija je bila zakonom zabranjena, a mediji su interes za seksualne teme iskazivali rjeđe i manje izravno nego danas; o seksualnom se nasilju govorilo rijetko i to isključivo psihijatrijskim rječnikom, a spolno prenosive infekcije, sifilis i gonoreja, smatrale su se praktički iskorijenjenima; HIV/AIDS još nije bio poznat, kao ni tzv. nove spolne bolesti.<sup>7</sup>

Istraživanja o spolnom ponašanju mladih u Hrvatskoj na početku 21. stoljeća ne donose nimalo ohrabrujuće podatke. Rezultati istraživanja koje je 2013. godine provela poznata svjetska tvrtka koja se bavi prodajom seksualnih pomagala Durex<sup>8</sup> pokazali su na osnovu podataka iz 44 zemlje svijeta da mladi stupaju u prvi spolni odnos u dobi od 18 godina i četiri mjeseca dok mladi u Hrvatskoj prvo seksualno iskustvo imaju već sa 17 godina i tri mjeseca. Istraživanje CESI-a<sup>9</sup>, provedeno na 995 učenika srednjih škola u Zagrebu, Rijeci, Osijeku i Splitu pokazalo je da je 39,4% (50,7% učenika i 27% učenica) spolno aktivno, a njihova prosječna dob stupanja u spolne odnose je 15,7 godina za djevojke i 15 godina za mladiće. Spolno aktivne učenice najčešće imaju jednog seksualnog partne-

5 Isto, str. 7; Gunter SCHMIDT, Sexuality and Late Modernity, u: *Annual Review of Sex Research*, 9 (1998.), 224-241.

6 Davor ROGIĆ, *O spolu, o porođaju i novorođenčetu*, Nakladni zavod Matice hrvatske, Zagreb, 1965., str. 92.

7 Aleksandar ŠTULHOFER – Milana DOKMANOVIĆ – Dean AJDUKOVIĆ – Ivana BOŽIČEVIĆ – Krešimir KUFRIN, Seksualnost mladih u Hrvatskoj: simboličke i bihevioralne promjene u razdoblju 1972. – 2005., u: *Pedagogijska istraživanja*, 2 (2005.) 2, 327-342.

8 DUREX 2013, Sexual Wellbeing Survey, u: <http://www.durex.com/en-ph/sexualwellbeingsurvey/pages/default.aspx> (20. I. 2014.).

9 Amir HODŽIĆ – Nataša BIJELIĆ, *Značaj roda u stavovima i seksualnom ponašanju adolescenata i adolescentica. Izvještaj istraživanja Muškarci, žene i seksualnost*, CESI, Zagreb, 2003.

ra (raspon jedan do osam za učenice prvog i jedan do jedanaest za učenice trećeg razreda). Kao glavni razlog ranom stupanju u spolne odnose navodi se socijalni pritisak. Spolni odnos (seks) se koristi kao način suočavanja s problemima (depresija, nisko samopoštovanje, interpersonalni problemi ili hiperseksualnost). Rizično seksualno ponašanje mladih rezultira s barem tri posljedice: neželjenom trudnoćom<sup>10</sup>; zarazom spolno prenosivim bolestima (npr. klamidija, HPV, gonoreja)<sup>11</sup> te seksualnom viktimizacijom (seksualna iskustva pod uvjetima nasilja, prijetnji ili ucjena).

Brojni su razlozi zbog kojih su mladi izloženiji negativnim posljedicama vlastite seksualnosti: nedostaje im seksualno iskustvo pa su skloniji eksperimentiranju; za potrebne informacije i pri donošenju odluka obično se obraćaju vršnjacima; više teže spontanim i romantičnim seksualnim odnosima, kao i većem hedonizmu; češće imaju osjećaj niže osobne kontrole; "naivne" implicitne teorije ličnosti (npr. poznata i draga osoba nije rizična, rizični su obično stariji, provokativno odjeveni i sl.). Istraživanja su pokazala da osim znanja o spolnosti, mladima nedostaju vještine, tj. obrasci ponašanja kojima će se zaštititi, vještine komuniciranja, samopouzdanje, pozitivna slika o sebi, svjesnost o posljedicama neopreznih ponašanja.

Navedeni podaci samo su dio prikaza realnosti i otvaraju pitanje jesu li posljedica nedovoljne informiranosti i nepostojanja (stručnog) spolnog odgoja ili pak prevelike informiranosti. Stavovi javnosti su oprečni, što je vidljivo i iz hrvatskog pokušaja određenja spolnog odgoja. Ovaj je rad pokušaj da se na osnovu dostupnih činjenica prikažu različiti pristupi i sadržaji spolnog odgoja te se u tom

10 Maloljetničke trudnoće u porastu su u Hrvatskoj. U 2012. godini učinjeno je 297 legalno induciranih prekida trudnoće u djevojaka do 19 godina (8,3% od svih žena). Iste je godine rodilo 9 djevojčica u dobi do 14 godina i 1.354 djevojčica u dobi 15-19 godina. Prema HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO (HZJZ), *Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2012. godinu*, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, 2013.

11 Rezultati istraživanja rizičnih faktora spolno prenosivih bolesti među mladim adolescenticama, koje su analizom na njih **155 seksualno** aktivnih proveli liječnici ginekolozi **Dubravko Lepušić** i **Sandra Radović Radovčić** iz zagrebačke bolnice "Sestre milosrdnice" pokazuju da je čak **31 posto** spolno aktivnih djevojčica prosječne dobi od **13 godina** imalo neku spolno prenosivu bolest. Najčešća spolno prenosiva bolest među mladima općenito je infekcija humanim papiloma virusom (HPV). U Ivana RIMAC LESIČKI, *Oboljela gotovo trećina spolno aktivnih mladih adolescentica*, 17. II. 2014., u: <http://www.vecernji.hr/hrvatska/oboljela-gotovo-trecina-spolno-aktivnih-mladih-adolescentica-921509> (18. II. 2014.).

svjetlu da osvrtno na predloženi kurikulum spolnog odgoja u Hrvatskoj. U ovom se radu daje (pedagoški) osvrt na četvrti modul Zdravstvenog odgoja koji je izazvao burne reakcije hrvatske javnosti, a koje su rezultirale ukidanjem Zdravstvenog odgoja od strane Ustavnog suda. Kao referentni model spolnog odgoja uzeti su europski standardi spolnog odgoja. Nakon pregleda europskih standarda spolnog odgoja i kurikuluma tzv. „spolnog odgoja“ slijedi njihova usporedba te zaključna promišljanja o aspektima uvođenja „spolnog odgoja“.

## 1. Standardi spolnog odgoja u Europi<sup>12</sup>

Većina zapadnoeuropskih zemalja već ima nacionalne smjernice ili minimalne standarde spolnog odgoja. Unatoč tome javila se potreba za definiranjem preporučenih standarda spolnog odgoja na razini Europske Unije koji bi trebali pridonijeti uvođenju holističkog spolnog odgoja<sup>13</sup>. Rezultat su *Standardi spolnog odgoja u Europi. Okvir za kreator političkih odluka, obrazovne i zdravstvene institucije i stručnjake* (u daljem tekstu *Standardi spolnog odgoja*) koji imaju za cilj poboljšanje spolnog zdravlja djece i mladih kroz njihovo upoznavanje sa svim aspektima spolnog zdravlja kako bi prema spolnosti razvili pozitivan i odgovoran stav i ponašanje prema sebi i prema drugima u društvu u kojem žive.<sup>14</sup>

*Standardi spolnog odgoja* zagovaraju formalizirani spolni odgoj (odgoj u školama) za koji smatraju da je u boljoj poziciji da dopre do većeg dijela ciljane skupine budući se ljudska spolnost razvija u djetinjstvu i adolescenciji pri čemu prevladavaju društveni, kulturni, religijski i drugi utjecaji. Matrica spolnog odgoja daje prijedlog sadržaja spolnog odgoja prema dobi djece, od rođenja do 15 godina

12 Informacije iznesene u ovom dijelu rada preuzete iz FEDERAL CENTRE FOR HEALTH EDUCATION (BzgA), *Standardi spolnog odgoja u Europi. Okvir za kreator političkih odluka, obrazovne i zdravstvene institucije i stručnjake*, WHO Regional Office for Europe and BzgA, Köln, 2010.

13 Holistički spolni odgoj djeci i mladima daje nepristrane, znanstveno ispravne informacije o svim aspektima spolnosti, a istovremeno im omogućava da razviju vještine na temelju kojih će u skladu s tim informacijama djelovati. Spolni odgoj na taj način pridonosi razvijanju otvorenih stavova punih poštovanja i pomaže izgradnji ravnopravnog društva.

14 FEDERAL CENTRE FOR HEALTH EDUCATION (BzgA), *Standardi spolnog odgoja u Europi. Okvir za kreator političkih odluka, obrazovne i zdravstvene institucije i stručnjake*, WHO Regional Office for Europe and BzgA, Köln, 2010.

i više.<sup>15</sup> *Standardi spolnog odgoja* upućuju na to što djeca i mladi trebaju znati i razumjeti u različitoj dobi, koje situacije i izazove trebaju biti u stanju svladati u toj dobi i koje vrijednosti i stavove trebaju izgraditi što je potrebno da bi se u pogledu svoje spolnosti mogli razviti na zadovoljavajući, pozitivan i zdrav način<sup>16</sup>.

### 1.1. Spolnost, spolno zdravlje i spolni odgoj – definicije i pojmovi

Pojmovi spola, spolnosti, spolnog zdravlja, spolnih prava i spolnog odgoja te uz njih neposredno vezani pojmovi u određenoj se mjeri različito tumače u različitim zemljama ili kulturama. Prevedeni na druge jezike opet mogu biti drugačije shvaćeni. Iz tog je razloga neophodno dati nekoliko objašnjenja o načinu na koji se ti pojmovi koriste u ovom radu.

*Spol* se odnosi na biološka obilježja koja ljudska bića određuju kao muško ili žensko. *Spolnost* je središnji vid bivanja čovjekom tijekom cijelog života i obuhvaća spolne i rodne identitete i uloge, spolnu orijentaciju, eroticizam, zadovoljstvo, intimnost i reprodukciju. Spolnost se doživljava i izražava mislima, maštanjem, željama, uvjerenjima, stavovima, vrijednostima, ponašanjima, praksama, ulogama i odnosima. Spolnost može obuhvaćati sve te dimenzije, no one se ne doživljavaju ni izražavaju nužno svaki put. Na spolnost utječe međudjelovanje bioloških, psiholoških, društvenih, ekonomskih, političkih, etičkih, pravnih, povijesnih, religijskih i duhovnih čimbenika.<sup>17</sup> Autori *Standarda spolnog odgoja* smatraju da je ova-

15 Autori *Standarda spolnog odgoja* pozivaju se na pristup po kojem spolni odgoj počinje od rođenja. Od rođenja novorođenčad uči o vrijednosti tjelesnog dodira, topline i intimnosti te o uživanju u njima. Ubrzo zatim bebe uče što je 'čisto', a što 'prljavo'. Nakon toga uči se o razlici između muškog i ženskog, između bliskih ljudi i stranaca. Bitno je uočiti da počevši od rođenja roditelji djeci prenose poruke koje se odnose na ljudsko tijelo i intimnost, tj. roditelji provode spolni odgoj.

16 Autori *Standarda spolnog odgoja* navode da je u ovakvu kontekstu važan pojam 'primjeren dobi', tj. da bi bilo primjerenije koristiti termin 'primjeren razvoju', budući da se ne razvijaju sva djeca jednako brzo. No, oznaka 'primjeren dobi' upotrebljava se u značenju i primjeren dobi i primjeren razvoju, a odnosi se na postupni rast onoga što je predmet interesa, onoga što je važno i razine detalja neophodnih za određenu dob ili razvojnu fazu. Primjerenost dobi daje odgovor na pitanje zašto se u različitoj dobi trebaju obrađivati iste teme spolnog odgoja: kako dijete raste, pitanja će se istraživati s više detalja.

17 WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) 2006, Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, u: [http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender\\_rights/defining\\_sexual\\_health.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf) (30. I. 2014.), str. 10.

kvo određenje korisno iz niza razloga. Ono naglašava da spolnost zauzima središnje mjesto u bivanju čovjekom, da nije ograničena na određene dobne skupine, da je usko povezana uz rod, da podrazumijeva različite spolne orijentacije i da je mnogo šira od reprodukcije. Takvo određenje istovremeno objašnjava da 'spolnost' obuhvaća više od samih ponašajnih elemenata te da se može znatno razlikovati ovisno o nizu utjecaja. Ta definicija neizravno govori da spolni odgoj treba tumačiti tako da pokriva znatno šire i mnogo raznovrsnije područje od 'obrazovanja o seksualnom ponašanju' s kojim se, nažalost, ponekad brka.

*Spolno zdravlje* je stanje tjelesnog, emocionalnog, mentalnog i društvenog zdravlja vezanog uza spolnost; to nije samo izostanak bolesti, disfunkcije ili nemoći. Spolno zdravlje zahtijeva pozitivan pristup pun poštovanja prema spolnosti i spolnim odnosima te i mogućnost ostvarivanja zadovoljavajućih i sigurnih spolnih iskustava, bez prisile, diskriminacije ili nasilja. Da bi se postiglo i održalo spolno zdravlje, treba poštivati, štititi i ostvariti spolna prava svih osoba.<sup>18</sup> Ovaj nacrt definicije ne naglašava samo potrebu za pozitivnim pristupom, bitni aspekt užitka te ideju da spolno zdravlje podrazumijeva tjelesni vid, nego i emocionalnu, mentalnu i društvenu sastavnicu. On upozorava korisnika na moguće negativne elemente i po prvi put spominje postojanje 'spolnih prava'.

*Spolna prava* podrazumijevaju ljudska prava već priznata u nacionalnim zakonima, međunarodnim dokumentima o ljudskim pravima i drugim izjavama društvene suglasnosti. Uključuju prava svih osoba, bez prisile, diskriminacije i nasilja na: najviši mogući standard spolnog zdravlja, uključujući pristup zdravstvenim službama za spolnost i reprodukciju; traženje, dobivanje i prenošenje informacija vezanih uz spolnost; spolni odgoj; poštivanje tjelesnog integriteta; odabir partnera; odlučivanje o tome hoće li biti spolno aktivne ili ne; sporazumne spolne odnose; sporazuman brak; odlučivanje o tome hoće li, ili neće imati djecu te kada; vođenje zadovoljavajućeg, sigurnog i ugodnog spolnog života. Odgovorno provođenje

---

18 Isto, str. 10.

ljudskih prava zahtijeva da svaka osoba poštuje prava drugih.<sup>19</sup> Neka od navedenih prava formulirana su polazeći od odraslih osoba kao referentnih točaka, što znači da se sva ova prava ne primjenjuju automatski na djecu i adolescente, kao što su sporazumno stupanje u brak ili pravo na odlučivanje o rađanju djeteta.

*Spolni odgoj* počinje u ranom djetinjstvu i napreduje tijekom adolescencije i odrasle dobi. Za djecu i mlade on teži k podupiranju i zaštiti spolnog razvoja. Spolni odgoj postupno oprema i osnažuje djecu i mlade informacijama, vještinama i pozitivnim vrijednostima da bi razumjeli i uživali u svojoj spolnosti, imali sigurne i potpune odnose te snosili odgovornost za spolno zdravlje i sreću samih sebe i drugih osoba. Sva djeca i mladi imaju pravo na pristup dobi primjerenom spolnom odgoju. Spolni se odgoj treba temeljiti na međunarodno prihvaćenim ljudskim pravima, a posebno na pravu na znanje koje prethodi prevenciji zdravstvenih problema.<sup>20</sup> Sveobuhvatni spolni odgoj teži tome da mlade opremi znanjem, vještinama, stavovima i vrijednostima koji su im potrebni da bi odredili svoju spolnost i u njoj uživali – tjelesno i emocionalno, sami za sebe i u odnosima; ‘spolnost’ sagledava holistički i unutar konteksta emocionalnog i društvenog razvoja te prepoznaje činjenicu da informacija sama nije dovoljna i da mladima treba dati priliku da steknu osnovne životne vještine i razviju pozitivne stavove i vrijednosti.<sup>21</sup> U *Stručnim smjernicama za spolni odgoj* u izdanju UNESCO-a i drugih organizacija Ujedinjenih naroda spolni se odgoj određuje na sljedeći način: „Spolni odgoj definira se kao dobi primjeren, kulturalno važan pristup podučavanju o spolu i odnosima pružanjem znanstveno točnih, realističnih informacija koje ne osuđuju. Spolni odgoj pojedincu pruža mogućnosti za istraživanje vlastitih vrijednosti i stavova

19 Isto, str. 10.

20 WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) 2006, Defining sexual health. Report of a technical consultation on sexual health, u: [http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender\\_rights/defining\\_sexual\\_health.pdf](http://www.who.int/reproductivehealth/topics/gender_rights/defining_sexual_health.pdf) (30. I. 2014.), str. 22.

21 INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION (IPPF) 2006, Sexuality education in Europe. A reference guide to policies and practices. The Safe project, u: [http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design\\_sex%20ed%20guide%20final%20final\\_30nov2006.pdf](http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design_sex%20ed%20guide%20final%20final_30nov2006.pdf), (25. I. 2014.), str. 6.



te za izgrađivanje vještina donošenja odluka, komuniciranja i smanjivanja rizika za mnoge vidove spolnosti.<sup>22</sup>

## 1.2. Spolni odgoj

Tijekom procesa odrastanja djeca i adolescenti postupno stječu znanje i razvijaju poimanja, vrijednosti, stavove i vještine povezane s ljudskim tijelom, intimnim odnosima i spolnošću. Za to znanje oni koriste čitav niz različitih izvora. Najvažniji su, posebno u ranijim fazama razvoja, neformalni izvori kao što su to roditelji. Uloga stručnjaka (liječnika, pedagoga, psihologa ili sociologa) u ovom procesu uobičajeno nije naglašena i pomoć stručne osobe se gotovo uvijek traži samo kad se pojavi problem i to onaj koji može riješiti samo stručnjak. Međutim, sve veći naglasak u zapadnoj kulturi na prevenciji problema općenito, koji sve više zadire i u područje intimnosti i ljudske spolnosti, potaknuo je zahtjeve da se na tom planu u većoj mjeri uključe stručnjaci.

### 1.2.1. Tijek spolnog odgoja

*Standardi spolnog odgoja* zagovaraju potrebu za ranim početkom spolnog odgoja i objašnjavaju zašto se određene teme uvode u određenoj dobi. Svoje stavove potkrepljuju pregledima važnih organizacija u polju spolnog odgoja, SENSOA iz Belgije i Rutgers Nisso Groep iz Nizozemske.<sup>23</sup> Psihologija, a posebno razvojna psihologija, pokazala je da se djeca rađaju kao seksualna bića i da se njihova spolnost razvija u različitim fazama koje su vezane za razvoj djece-

22 UNESCO 2009, International technical guidance on sexuality education. Vol. II – Topics and learning objectives, u: [http://data.unaids.org/pub/ExternalDocument/2009/20091210\\_international\\_guidance\\_sexuality\\_education\\_vol\\_2\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/ExternalDocument/2009/20091210_international_guidance_sexuality_education_vol_2_en.pdf) (30. I. 2014.), str. 2.

23 Usp. RUTGERS NISSO GROEP 2008, Opgroeien met liefde. Seksuele opvoedingsondersteuning aan ouders [Growingup with love. Sex education support for parents]. Utrecht.; Erika FRANS – Thierry FRANCK, *Vlaggensysteem. Praten met kinderen en jongeren over seks en seksueel grensoverschrijdend gedrag*, Sensoa, Antwerp, 2010.; John BANCROFT (ur.), *Sexual development in childhood*, Indiana University Press, Bloomington, 2003.; Siegfried Rudolf DUNDE, *Handbuch Sexualität*, Deutscher Studien-Verlag, Weinheim, 1992.; Sharon LAMB – Mary CO-AKLEY, “Normal” childhood sexual play and games. Differentiating play from abuse, u: *Child Abuse & Neglect*, 17 (1993.) 4, 515-526.; Thore LANGFELDT, Early childhood and juvenile sexuality, development and problems, u: Mary Elizabeth PERRY (ur.), *Handbook of sexology*, Vol. 7. *Childhood and adolescent sexology*, Elsevier, New York, 1990, 179-200.

ta općenito i uz njima pripadne razvojne zadatke. Kad govorimo o spolnom ponašanju djece i mladih, vrlo je važno ne zaboraviti da je spolnost različita za djecu i za odrasle te da odrasli ne bi trebali istraživati spolno ponašanje djece i mladih iz svoje perspektive. Odrasle osobe ponašanju pripisuju spolno značenje na temelju svojih odraslih iskustava i katkad im je vrlo teško sagledati stvari očima djeteta. Spajanje spolnosti s drugim vidovima njihove osobnosti, kao što je razvijanje samopoštovanja, kompetencije u odnosima i uspostavljanju veza, važan je razvojni zadatak za mlade. Na sve promjene u spolnom razvoju također utječu i biološki, psihološki i društveni čimbenici: na osnovi svojeg iskustva ljudi izgrađuju ideju o tome koji je tip spolnog ponašanja, kada i s kime, 'primjeren', koje posljedice i reakcije mogu očekivati i kako bi se pri tome trebali osjećati.<sup>24</sup>

Razvoj spolnog ponašanja, osjećaja i kognicije započinje u maternici i nastavlja se tijekom cijelog čovjekova života. Preteče kasnijih spolnih percepcija, poput sposobnosti uživanja u tjelesnom dodiru, prisutni su od rođenja. Spolno ponašanje među djecom i mladima uobičajeno se događa na razini pojedinaca ili između vršnjaka u kontekstu igre ili zadirkivanja, kao njihov način da istražuju sebe i druge. Na taj način djeca i mladi otkrivaju što im se sviđa, a što ne; oni tako uče nositi se s intimnošću i tako uče pravila o tome kako se ponašati u seksualnim situacijama. Njihove norme i vrijednosti vezane za spolnost stvaraju se na isti način. Od rane dobi preko medija, roditelja ili drugih edukatora prenose se sve vrste vrijednosti i ponašajnih normi (rodno specifičnih ili drugih normi). U različitim fazama života spolnost pokazuje različite oblike izražavanja i zadobiva novo značenje. Govoreći općenito, tijekom prvih šest godina djeca postaju svjesna vlastitih tijela i u ranoj dječjoj dobi imaju spolne osjećaje. Između druge i treće godine života djeca otkrivaju tjelesne razlike između muškarca i žene. U tom razdoblju djeca počinju otkrivati vlastita tijela (masturbacija u ranom djetinjstvu, stimulacija) i mogu isto tako pokušati istražiti tijela svojih prijatelja (igra doktora). Djeca o svojoj okolini uče eksperimentiranjem, i u

24 Usp. FEDERAL CENTRE FOR HEALTH EDUCATION (BzgA), *Standardi spolnog odgoja u Europi. Okvir za kreatora političkih odluka, obrazovne i zdravstvene institucije i stručnjake*, WHO Regional Office for Europe and BzgA, Köln, 2010.

tom se pogledu spolnost ne razlikuje od drugih područja. Istraživanjem spolnih osjećaja i želja te postavljanjem pitanja djeca uče više o spolnosti. Od treće godine djeca shvaćaju da su odrasli zatvoreni u pogledu te tematike. Ona propituju granice odraslih, na primjer, skidanjem bez razloga ili izgovaranjem riječi vezanih za spolnost. Mala su djeca iznimno radoznala i postavljaju mnogo pitanja. Kako postupno gube svoj egocentrizam, djeca postaju sve sposobnija da se postave u položaj drugih. S razvojem jezičnih sposobnosti tjelesni kontakt sve više pada u drugi plan. Starija djeca počinju razvijati osjećaj srama, a obiteljska pozadina često je jedan od čimbenika koji u tome sudjeluje.

Oko šeste godine djeca su još uvijek jako željna znanja, no počinju uočavati da odrasli više nisu tako susretljivi kao što tvrde da jesu. Da bi saznala više, djeca se okreću svojim vršnjacima. Djeca osnovnoškolske dobi postaju introvertiranija i čedna. Spolnost postaje latentna, a njihov moralni razvoj potiče sve veći osjećaj srama zbog vlastite spolnosti. Tijekom ove faze igraju se spolne igre. To je uočeno kod jedne trećine osmogodišnjih dječaka, a taj postotak raste s dobi. Općenito gledano, razmjer spolne aktivnosti manji je među djevojčicama, ali interes za spolnost raste s godinama. Djeca (od pete godine, a posebno između sedme i osme godine) vole pokazivati vlastite genitalije i isto tako žele vidjeti genitalije druge djece. Njihova glavna motivacija za to jest znatiželja i želja za znanjem. Spolnost djece mnogo je šira nego kod prosječne odrasle osobe i može se promatrati kao dio psihološkog, društvenog i biološkog razvoja.

Između jedanaeste i trinaeste godine interesi predadolescenata pomiču se kako se oni počinju više usredotočivati na detaljno učenje o tijelu i spolnim organima, posebice spolnim organima suprotnog spola. Tijekom puberteta društveni se identitet nadopunjuje traženjem psihološkog identiteta. Adolescenti razmišljaju o svojim osobnim kvalitetama i značaju te razmatraju koje je njihovo mjesto u svijetu. Stvaranje identiteta usko je povezano sa slikom o samom sebi. Pubertet je vrijeme kad adolescenti povećavaju svoje intelektualne kapacitete i prolaze kroz moralni razvoj. Tijekom puberteta spolni se razvoj ubrzava. Percepcije i motivi povezani sa spolno-

šću dobivaju društvenu dimenziju. Istovremeno se odvija i proces spolnog sazrijevanja. Razlike između dječaka i djevojčica postaju sve naglašenije. Tijekom puberteta dolazi do nepodudarnosti između tjelesnog razvoja i psihološkog statusa. U ovoj fazi života mladi prolaze razdoblje dubokog promišljanja. Oni postupno uče razmišljati o stvarima koje nisu vidljive i o događajima koje nisu osobno iskusili. Također se pojavljuje introspekcija i razvija se sposobnost spajanja individualnih kvaliteta da bi se formirao entitet koji im omogućuje da razmišljaju kako rješavati probleme. Između dvanaeste i dvadesete godine mladi postupno razvijaju svoju spolnu orijentaciju. U isto to vrijeme oni stvaraju i utvrđuju spolne preferencije.

### 1.2.2. Spolni odgoj u školama u Europi<sup>25</sup> – odgovor društva na društvene promjene

Uvođenje spolnog odgoja u škole u Zapadnoj Europi u velikoj se mjeri podudarilo s razvojem i širokom primjenom suvremenih, pouzdanih metoda kontracepcije (posebice ‘pilule’) i ozakonjenjem pobačaja u većini zemalja tijekom 1970-ih i 1980-ih što je otvorilo sasvim nove mogućnosti za odvajanje spolnosti od reprodukcije. Oko 1970. godine ta je promjena potaknula ‘seksualnu revoluciju’ i, u spoju s drugim čimbenicima, bila poticaj za proces emancipacije žena. Vrijednosti i norme vezane za spolnost počele su se pomicati, a spolno se ponašanje počelo mijenjati, izgubilo je obilježje iznimno snažnog tabua te je postalo pitanje otvoreno za javnu raspravu. Ti su procesi također potakli pojavu nove međufaze u životu između djeteta i odrasle osobe koja je postala poznata pod nazivom ‘adolescencija’. Tu međufazu postupno ocrtavaju sve veća neovisnost

<sup>25</sup> Podaci o spolnom odgoju u školama uglavnom se temelje na izvještajima SAFE. Usp. INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION (IPPF) 2006, *Sexuality education in Europe. A reference guide to policies and practices*. The Safe project, u: [http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design\\_sex%20ed%20guide%20final%20final\\_30nov2006.pdf](http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design_sex%20ed%20guide%20final%20final_30nov2006.pdf), (25. I. 2014.); INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION (IPPF) 2007, *A guide for developing policies on the sexual and reproductive health and rights of young people in Europe*. The Safe Project, u: [http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design\\_ippf-policy%20guide%20final\\_Sep07.pdf](http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design_ippf-policy%20guide%20final_Sep07.pdf), (25. I. 2014.); Jeffrey V. LAZARUS – Jesker LILJESTRAND, *Sex and young people in Europe. A research report of the Sexual Awareness for Europe Partnership*. The Safe Project, IPPF, Lund, 2007, u: [http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design\\_Safe%20Research%20Report%20final%20final\\_27Sep07.pdf](http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design_Safe%20Research%20Report%20final%20final_27Sep07.pdf) (20. I. 2014.).

o roditeljima, stupanje u ljubavne odnose i spolne kontakte (puno) prije braka, zajednički život prije braka te odgađanje stupanja u brak i osnivanja obitelji. Rizik neželjene trudnoće i spolno prenosivih infekcija, pojava epidemije HIV-a/AIDS-a 1980-ih, spolno zlostavljanje i nasilje, tradicionalni tabui koje se težilo zataškati, osjećaj da 'seksualizacija' medija i oglašavanja negativno utječe na poimanje spolnosti kod mladih doveli su do povećanih preventivskih napora i jačanju fokusa na spolnosti adolescenata i spolno zdravlje. U području spolnosti pojavila se potreba za novim vrstama zdravstvenih usluga ili preinakom postojećih, za novim informacijama i obrazovnim naporima. Pojava novih viđenja (spolnih) prava i uloga, a posebno poimanja ljudskih prava adolescenata, dodatno su potakla uočenu potrebu za spolnim odgojem. Zahtjev za spolnim odgojem diljem Europe u drugoj polovici 20. stoljeća rezultat je svih tih događanja; dogodio se u svim europskim zemljama, samo u nekima ranije ili brže nego u drugima. Neposredni razlozi u pozadini poziva za uvođenjem spolnog odgoja u škole mijenjali su se tijekom godina i razlikovali se od zemlje do zemlje varirajući od prevencije neželjene trudnoće do prevencije HIV-a i drugih spolno prenosivih infekcija.

U Europi spolni odgoj kao predmet školskog kurikulumu ima povijest dulju od pola stoljeća, dulje nego bilo gdje drugdje u svijetu. Službeno je započeo u Švedskoj gdje je obveznim predmetom postao 1955. godine. No u praksi prošlo je mnogo godina dok se spolni odgoj kao predmet nije integrirao u kurikulum jer je za izradu smjernica, priručnika i drugih obrazovnih materijala i obuku učitelja trebalo vremena. Tijekom 1970-ih i 1980-ih mnoge su države Zapadne Europe prihvatile spolni odgoj, prvo u Skandinaviji, ali i drugdje. Na primjer, Njemačka je spolni odgoj uvela 1968. godine, a Austrija 1970. U Nizozemskoj i Švicarskoj spolni je odgoj krenuo 1970-ih, ali zbog visoke razine neovisnosti škola (odnosno kantona, u slučaju Švicarske) nije odmah postao obveznim predmetom (u Nizozemskoj spolni odgoj nikada stvarno nije postao obveznim, dok u Švicarskoj jest, ali tek dva desetljeća kasnije, nakon što je počela epidemija AIDS-a). Uvođenje spolnog odgoja nastavilo se i u posljednjem desetljeću 20. stoljeća i u prvom desetljeću 21. sto-

ljeća, prvo u Francuskoj i Velikoj Britaniji, a zatim postupno i u zemljama južne Europe, napose Portugalu i Španjolskoj. U Irskoj je spolni odgoj postao 2003. godine obveznim predmetom u osnovnim i srednjim školama. Tek manji broj država, starih zemalja članica Europske Unije, posebno u južnoj Europi, još nije uveo spolni odgoj u škole.

U Srednjoj i Istočnoj Europi razvoj spolnog odgoja počinje nakon pada komunizma. Prije toga postojale su neke inicijative u pojedinim državama, no gledane u retrospektivi one se ne mogu nazvati inicijativama za 'spolni odgoj'. Većinom je bila riječ o inicijativama za 'pripremu za brak i obitelj', koje su poricale činjenicu da mladi postupno razvijaju snažan interes za ljubavne odnose i da mogu biti spolno aktivni prije braka. Priprema za spolnost nikada nije bila tema. Kao posljedica toga države Srednje i Istočne Europe započele su sa spolnim odgojem u vidu u kojem se on trenutno shvaća i provodi dvadeset ili trideset godina kasnije nego u Zapadnoj Europi. Samo u nekim od tih zemalja, posebno u Češkoj Republici i u Estoniji, napravljen je ozbiljan početak s razvijanjem suvremenih stilova spolnog odgoja, drugačijih od obrazovanja za obiteljski život.

U izradi politika, kurikuluma ili standarda spolnog odgoja bilo je zapanjujuće malo razmjene utjecaja među europskim zemljama. To je vjerojatno posljedica jezičnih granica: dokumenti su se rijetko prevodili i objavljivali u međunarodnoj literaturi. Isto se može reći i za istraživanja provedena u ovom području; istraživanja obrazovnih potreba mladih ili kvalitete i učinkovitosti obrazovnih programa većinom su se vodila u nacionalne svrhe, a ne da bi dala doprinos međunarodnom korpusu znanstvenih spoznaja.

### 1.2.3. Različitost spolnog odgoja u Europi

Način na koji se spolni odgoj organizira i predaje u Europi znatno varira kao i dob u kojoj se u Europi započinje sa spolnim odgojem. Prema izvještajima SAFE<sup>26</sup> sa spolnim se odgojem kreće

26 Usp. INTERNATIONAL PLANNED PARENTHOOD FEDERATION (IPPF) 2006, Sexuality education in Europe. A reference guide to policies and practices. The Safe project, u: [http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design\\_sex%20ed%20guide%20fi nal%20fi nal\\_30nov2006.pdf](http://www.ysafe.net/SAFE/documents/Design_sex%20ed%20guide%20final%20fi nal_30nov2006.pdf), (25. I. 2014).

od četiri godine u Portugalu do četrnaest godina u Španjolskoj, Italiji i na Cipru, a razlike se odnose na ono što se pod pojmom 'spolni odgoj' podrazumijeva. Kada se primjenjuje šire poimanje spolnog odgoja koje uključuje ne samo tjelesne, emocionalne i interaktivne vidove spolnosti i spolnih kontakata nego i niz drugih aspekata, kao što su prijateljstvo ili osjećaji sigurnosti, zaštićenosti i privlačnosti, spolni odgoj počinje na razini osnovne škole. Tamo gdje spolni odgoj službeno počinje na srednjoškolskoj razini, koristi se mnogo uža definicija 'spolnih kontakata'. Razlika u definicijama objašnjava zašto neke države umjesto pojma 'spolni odgoj' radije koriste naziv 'spolni odgoj i odgoj o zdravim odnosima' ili slične termine.

Također ni predmet kurikuluma u kojem se obrađuje spolni odgoj, baš kao ni obrazovna pozadina učitelja odgovornog za spolni odgoj u Europi, nisu jednaki. U nekim je slučajevima spolni odgoj zaseban predmet, no češće je on uklopljen u druge predmete. Najčešće je to biologija, ali ovisno o državi, vrsti škole i drugim uvjetovanostima spolni se odgoj predaje u okviru građanskog odgoja, društvene orijentacije ili društvenih vještina, zdravlja (promicanje), filozofije, religije, jezika i tjelesnog odgoja. Glavni predmet, u koji je uvršten spolni odgoj, i obrazovanje učitelja u velikoj mjeri utječu na tematiku koja se predaje i metode koje se koriste. Ako se spolni odgoj predaje u okviru biologije ili tjelesnog odgoja, u žarištu su tjelesni aspekti. Kad je glavni predmet iz područja humanističkih znanosti, veća je pozornost posvećena društvenim, interakcijskim ili moralnim pitanjima.

Važan aspekt spolnog odgoja je da li je obavezan predmet ili ne. Iskustvo u nekim zemljama je pokazalo da ako spolni odgoj nije obavezan, raste vjerojatnost da mu se neće pridavati velika pažnja. S druge strane, određivanje spolnog odgoja obaveznim predmetom ne čini ga automatski kvalitetnim i holističkim obrazovanjem. Tijekom proteklih desetljeća u Europi prevladava trend da spolni odgoj bude obavezan predmet bez klauzula 'izuzeća' koje roditeljima dopuštaju da povuku djecu s nastave ako oni imaju ozbiljne zamjerke na sadržaj kurikuluma. Praksa pokazuje da roditelji (uključujući i pripadni-

ke manjina), budući da sami nisu dorusli zadatku ili im je neugodno pristupiti toj temi, često podupiru spolni odgoj u školama.

Spolni odgoj gotovo nigdje nije predmet iz kojeg se polažu ispiti, iako to mogu biti neki njegovi dijelovi, ako su sastavnice obveznih predmeta kao što je biologija, što smanjuje njegovu važnost. Predlaže se suradnja s roditeljima prilikom izrade kurikulumu, ne samo da bi se dobila njihova neophodna potpora nego i zato da se može jamčiti optimalno 'podudaranje' između neformalne uloge roditelja i formalnog sudjelovanja škole. Različit je i stupanj decentraliziranosti vlasti zaduženih za razvijanje i primjenu obrazovnih kurikulumu, uključujući i spolnog odgoja. Zbog toga se prakse spolnog odgoja razlikuju od zemlje do zemlje. U Švedskoj, gdje postoji jaka tradicija centraliziranih obrazovnih vlasti, odluke o kurikulumu donose se centralizirano, dok u Danskoj i Nizozemskoj takve se odluke donose lokalno ili ih donose pojedinačne školske vlasti. Neki programi u zemljama u razvoju nadahnuti su sadržajima iz razvijenih država, posebice Sjedinjenih Američkih Država i Zapadne Europe.

#### 1.2.4. Programi spolnog odgoja

Iz povijesnog globalnog gledišta programi spolnog odgoja mogu se temeljno podijeliti u tri kategorije<sup>27</sup>: Tip 1 – programi koji se primarno ili jedino usredotočuju na suzdržavanje od spolnog odnosa prije braka, poznati i kao programi 'kako reći ne' ili 'samo apstinencija'; Tip 2 – programi koji suzdržavanje sadržavaju kao mogućnost, ali istovremeno pažnju posvećuju i sprečavanju začeća i provođenju sigurnog seksa; nasuprot programima 'samo apstinencija' ovi se programi često nazivaju 'sveobuhvatni spolni odgoj'; Tip 3 – programi koji sadržavaju elemente tipa 2, ali ih postavljaju u širu perspektivu osobnog i spolnog rasta i razvoja; takvi se programi nazivaju 'holistički spolni odgoj'.

Programe prvog tipa u proteklom je desetljeću u Sjedinjenim Američkim Državama posebno snažno promovirala republikanska ad-

27 UNESCO 2009, International technical guidance on sexuality education. Vol. I – Rationale for sexuality education, u: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf> (30. I. 2014.), str. 13ff.



ministracija. U određenoj su mjeri oni utjecali na smjerove razvoja u drugim zemljama, posebno u nekim zemljama u razvoju i u istočnoeuropskim državama. Programi drugog tipa nastajali su kao neka vrsta reakcije na pristup 'samo apstinencija'. Jedno opsežno istraživanje usporedilo je rezultate prvog i drugog tipa programa te pokazalo da programi 'samo apstinencija' nemaju pozitivnih učinaka na seksualno ponašanje ili na rizik od adolescentskih trudnoća, dok sveobuhvatni programi uistinu imaju takvo djelovanje.<sup>28</sup> Granica između drugog i trećeg tipa programa nije uvijek stroga i uglavnom ovisi o definicijama. U Sjedinjenim Američkim Državama postoje gotovo jedino programi prvog ili drugog tipa, dok u Zapadnoj Europi prevladava treći tip. Programi trećeg tipa polaze od filozofije koja se razlikuje od one tipova 1 i 2, čine se više okrenutima 'opipljivim rezultatima' i koncentriraju se napose na rezultate u ponašanju. Među važnim pitanjima pri procjeni prvog i drugog tipa kurikuluma spolnog odgoja nalazi se i pitanje „Odgada li program dob stupanja u prvi odnos?“ ili čak „Smanjuje li program učestalost spolnih odnosa?“.

### 1.2.5. Holistički spolni odgoj

*Standardi spolnog odgoja*<sup>29</sup> zalažu se za uvođenje holističkog spolnog odgoja. Takav se spolni odgoj zasniva na sljedećim principima: primjeren je dobi u pogledu razine razvoja i razumijevanja mlade osobe; on je kulturalno, društveno i rodno osjetljiv, podudara se s realitetom života mladih; temelji se na pristupu (spolnih i reproduktivnih) ljudskih prava; temelji se na holističkom poimanju dobrobiti koje podrazumijeva i zdravlje; ima čvrste temelje u rodnoj ravnopravnosti, samoodređenju i prihvaćanju raznolikosti; počinje od rođenja; treba se shvatiti kao doprinos pravednom i suosjećajnom društvu jačanjem pojedinaca i zajednica; temelji se na znanstveno

28 Usp. Pamela K. KOHLER – Lisa E. MANHART – William E. LAFFERTY, Abstinence-only and comprehensive sex education and the initiation of sexual activity and teen pregnancy, u: *Journal of Adolescent Health*, 42 (2008.), 344-351.

29 FEDERAL CENTRE FOR HEALTH EDUCATION (BzgA), *Standardi spolnog odgoja u Europi. Okvir za kreatora političkih odluka, obrazovne i zdravstvene institucije i stručnjake*, WHO Regional Office for Europe and BzgA, Köln, 2010., str. 29.

točnim informacijama. Cilj je postizanje sljedećih rezultata<sup>30</sup>: pridonijeti društvenoj klimi koja je tolerantna, otvorena i puna poštovanja za spolnost, različite stilove života, stavove i vrijednosti; poštivati spolnu različitost i rodne razlike te biti svjestan spolnog identiteta i rodnih uloga; osnažiti ljude za informirane odabire utemeljene na razumijevanju samog sebe i partnera te na odgovornom djelovanju i prema sebi i prema partneru; biti svjestan ljudskog tijela i imati znanje o njemu, o njegovu razvoju i funkcijama posebno iz aspekta spolnosti; biti u stanju izgraditi se kao spolno biće u smislu da se uči izražavati osjećaje i potrebe, iskusiti spolnost na ugodan način i razviti svoje vlastite rodne uloge i spolni identitet; steći primjerenе informacije o tjelesnim, kognitivnim, socijalnim, emocionalnim i kulturalnim vidovima spolnosti, o kontracepciji, prevenciji spolno prenosivih bolesti i HIV-a te o spolnoj prisili; imati neophodne životne vještine za suočavanje sa svim aspektima spolnosti i odnosa, imati informacije o pružanju i dostupnosti savjetovanja i medicinskih usluga, posebno u slučajevima problema i pitanja vezanih uz spolnost; razmišljati o spolnosti i različitim normama i vrijednostima iz kuta ljudskih prava da bi se razvijali kritički stavovi pojedinaca; moći izgraditi (spolne) odnose u kojima vlada međusobno razumijevanje i poštivanje međusobnih potreba i granica te imati ravnopravne odnose što pridonosi prevenciji spolnog zlostavljanja i nasilja; biti sposoban komunicirati o spolnosti, emocijama i odnosima te za to imati potreban jezik.

Holističko razumijevanje spolnog odgoja zahtijeva pažljiv izbor različitih metoda koje će odgovarati različitim tipovima učenika i različitim oblicima percepcije. Važan preduvjet za spolni odgoj jest i to da se učenici uvijek osjećaju sigurnima: treba poštivati njihovu privatnost i njihove granice. Učenici se potiču da budu otvoreni, no osobna se iskustva ne trebaju dijeliti. Spolni odgoj utemeljen na rodnoj osjetljivosti doprinosi i osjećaju sigurnosti učenika. Spolni bi odgoj stoga trebao imati sljedećih sedam obilježja<sup>31</sup>: mladi trebaju *sustavno sudjelovati* u spolnom odgoju, spolni se odgoj treba preda-

30 Isto, str. 29.

31 Isto, str. 31-32.

vati na *interaktivan i kontinuiran* način, treba se nadopunjavati *više-sektorskom* postavljenošću i biti *orijentiran prema kontekstu*, spolni odgoj treba uspostavljati *čvrstu suradnju s roditeljima i zajednicom* te se zasnivati na *rodnoj osjetljivosti*.

*Kompetencija edukatora* u samoj je srži spolnog odgoja. Edukatori koji drže spolni odgoj trebaju biti vrhunski profesionalci i, idealno, posebno obučeni. Obuka edukatora treba biti primjerena razini na kojoj će edukator držati spolni odgoj (potrebe se razlikuju od vrste škole i dobne skupine). Edukatori trebaju čvrsto vjerovati u gore predstavljene principe spolnog odgoja i školska uprava ne bi trebala vršiti pritisak na nekoga tko ne želi predavati spolni odgoj. Pri držanju spolnog odgoja edukatori trebaju prenositi činjenice, ali isto tako trebaju učenicima pomoći da razvijaju primjerene stavove i vještine (komunikacija, dogovaranje, promišljanje samog sebe, donošenje odluka i rješavanje problema). Dok pričaju o spolnim temama, edukatori trebaju dosljedno primjenjivati neutralan jezik da ne bi uvrijedili učenike i da bi poštovali njihove granice i sadržaj čvrsto temeljiti na ljudskim pravima i prihvaćanju raznolikosti.

Kao izuzetno važno za uspješnost provođenja spolnog odgoja navode se podrške različitih struktura: *međuljudska podrška* (roditelja, šire obitelji, prijatelja ili stručnjaka); *vanjski izvori* (informacije prilagođene za pojedince (internetske stranice, leci, knjige...) i mediji (novine, internet, televizija...)); *obrazovno okruženje* (podučavanje djece i mladih o osnovnim činjenicama; nastavni materijali prilagođeni posebnim potrebama i problemima djece i mladih; prostor i prilike za učenje u kojima će djeca stjecati vlastita iskustva u sigurnoj i poticajnoj okolini); *službe i politika* (neophodne su stručne osobe dostupne djeci i mladima koje mogu odgovoriti na pitanja i pružiti pomoć potrebnu mladima; nužna je također operativna politika koja štiti prava i sigurnost djece i mladih).

Tradicionalno se spolni odgoj fokusirao na potencijalne rizike spolnosti kao što su neželjena trudnoća i spolno prenosive bolesti. Takav spolni odgoj može zastrašiti djecu i mlade, ali ne zadovoljava njihovu potrebu za informacijama i vještinama. Holistički pristup utemeljen na razumijevanju spolnosti kao područja ljudskog poten-

cijala pomoći će djeci i mladima da razviju osnovne vještine koje će im omogućiti da samostalno odrede svoju spolnost i odnose u različitim fazama svoga razvoja. On ih podržava da postanu sposobniji živjeti svoju spolnost i svoje odnose na pun i odgovoran način. Takve su vještine ujedno neophodne da bi se zaštitili od mogućih rizika.<sup>32</sup>

#### 1.2.6. Argumenti za spolni odgoj

Strah da spolni odgoj može dovesti do veće ili ranije spolne aktivnosti mladih nije opravdan, što su potvrdili i rezultati istraživanja. Pregled rezultata istraživanja sadržan u UNESCO, jasno upućuju da prema većini istraživanja spolni odgoj pokazuje težnju k odgađanju stupanja u spolne odnose, smanjenju učestalosti spolnih kontakata i broja seksualnih partnera te poboljšanju preventivnog spolnog ponašanja.<sup>33</sup> Roditelji, drugi članovi obitelji i ostali neformalni izvori važni su za učenje o ljudskim odnosima i spolnosti, posebno za mlađe dobne skupine. Pa ipak je u suvremenom društvu to često nedovoljno jer neformalni izvori ne posjeduju potrebno znanje, posebno kada zatrebaju složene i stručne informacije (poput onih koje se odnose na kontracepciju i spolno prenosive bolesti). Uz to, kad uđu u pubertet, sami mladi često radije uče iz drugih izvora koji nisu njihovi roditelji za koje osjećaju preveliku bliskost. Mladi su izloženi mnogim novim izvorima informacija. Suvremeni mediji, posebno mobilni telefoni i internet, u vrlo su kratkom roku postali važan izvor informacija. Međutim, velik dio tih informacija, posebno onih koji se odnose na spolnost, iskrivljen je, neuravnotežen, nerealističan i često degradirajući, napose za žene (internetska pornografija). Zbog toga se pojavio novi racionalni argument za spolni odgoj, a to je potreba da se neutraliziraju i isprave lažne informacije i slike koje se prenose kroz medije.

Tijekom cijele ljudske povijesti spolnost se istovremeno poimala i kao prijetnja ljudskom zdravlju radi neizlječivih spolno

<sup>32</sup> *Isto.*

<sup>33</sup> UNESCO 2009, International technical guidance on sexuality education. Vol. I – Rationale for sexuality education, u: <http://unesdoc.unesco.org/images/0018/001832/183281e.pdf> (30. I. 2014.), str. 13-17.

prenosivih bolesti i neželjenih trudnoća koje su uvijek bili ozbiljni rizici koji su pratili spolne kontakte. U 21. stoljeću ti i drugi rizici za zdravlje mogu se prevenirati ne samo zato što postoji znanje neophodno za to nego i stoga što je spolnost manji tabu te se o njoj može pričati u svrhu prevencije. Spolni odgoj stoga ispunjava tu vrlo potrebnu funkciju promicanja spolnog zdravlja.

## **2. Spolni odgoj u Hrvatskoj**

Prvi udžbenik seksualnog odgoja u Hrvatskoj tiskan je još 1965., a objavio ga je seksualni terapeut Marijan Košićek. Godine 1973. tiskan je i priručnik za nastavnike. Tadašnji pokušaji da se seksualni odgoj uvede u škole nisu uspjeli. Diskusije o spolnom odgoju u osnovnim i srednjim školama započete su ponovo početkom 21. stoljeća. Razvila se žestoka polemika između dva glavna pristupa: "liberalnog", oslonjenog na seksološka istraživanja i načela, i „konzervativnog“, oslonjenog na religiozne vrijednosti. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske raspisalo je 23. veljače 2006. godine natječaj za izradu programa zdravstvenog odgoja na kojem je pobijedio program predložen od strane udruge Grozd - Glas roditelja za djecu. Trebala je uslijediti edukacija nastavnika i zatim uvođenje programa, ali je postupak obustavljen uslijed prosvjeda nekih građanskih udruga i dijela medija. Ministarstvo je odbilo prijedlog za uvođenjem prava izbora roditelja i prekinulo daljnji postupak uvođenja programa u škole (2008.), iako su sve zainteresirane strane bile složne u tome da je program zdravstvenog odgoja zaista potreban. Zdravstveni odgoj ponovno postaje aktualan četiri godine kasnije kada je na tiskovnoj konferenciji 27. kolovoza 2012. tadašnji ministar znanosti, obrazovanja i športa Željko Jovanović najavio uvođenje novog nastavnog kurikula zdravstvenog odgoja u škole (službeno uveden odlukom od 28. rujna 2012.), koji bi se provodio od prvog razreda osnovne do kraja srednje škole. Prema odluci, dio programa provodio bi se kroz postojeće nastavne predmete i provodili bi ga nastavnici tih predmeta, a dio programa (do 12 sati godišnje) provodio bi se na satu razrednika i provodili bi

ga razrednici uz pomoć stručnih suradnika škole i liječnika školske medicine. U školskoj godini 2012./2013., 4. modul zdravstvenog odgoja nije proveden jer školama odnosno učiteljima nisu dostavljeni odgovarajući udžbenici ili priručnici, sav dostupan materijal činio je dokument nazvan Kurikulum od 38 stranica za 8 godina osnovnog obrazovanja i 4 godine srednjoškolskog obrazovanja; odnosno proveden je eksperimentalno na temelju javnosti nedostupnih materijala. Polemike oko Zdravstvenog odgoja završile su odlukom Ustavnog suda Republike Hrvatske koji je na sjednici održanoj 22. svibnja 2013. godine donio odluku o ukidanju kurikula zdravstvenog odgoja, s obrazloženjem da država nije na uravnotežen način uskladila sadržaje zdravstvenog odgoja s ustavnim pravom i slobodom roditelja u odgoju djece i da se proces uređivanja i implementacije nije događao na način koji je u skladu s demokratskim načelima koje je država dužna poštovati i provoditi.

Najviše kontroverzi i javnih rasprava izazvao je 4. modul "Spolna/rodna ravnopravnost i odgovorno spolno ponašanje" kojeg učenici slušaju od trećeg razreda osnovne škole do trećeg razreda srednje škole. U okviru ovog modula obrađuju se sljedeće teme:<sup>34</sup>

Razred	Teme
3. razred OŠ Sat razrednika, 2 sata	Odgovornost i poštovanje prema vlastitom tijelu, prepoznavanje prihvatljivog i neprihvatljivog tjelesnog dodira, prepoznavanje promjene uloga rođenjem djeteta u obitelji.
4. razred OŠ Sat razrednika, 2 sata	Razlike rodni uloga u društvu i obitelji, rodna očekivanja među vršnjacima u školi, objašnjenje razlike između spola i roda, prepoznavanje spolnih i rodni stereotipa u medijima.

<sup>34</sup> MINISTARSTVO ZNANOSTI OBRAZOVANJA I SPORTA (MZOS) 2012, Kurikulum zdravstvenog odgoja, u: [http://www.azoo.hr/images/zdravstveni/Kurikulum\\_ZO.pdf](http://www.azoo.hr/images/zdravstveni/Kurikulum_ZO.pdf) (15. I. 2014).

<p>5. razred OŠ Sat razrednika, 2 sata Postojeći sadržaji nastavnih predmeta</p>	<p>Uloga i pritisak medija u pubertetu, vlastito tijelo u promjenama, prepoznavanje spolnosti kao sastavnog dijela cjelokupnog čovjekova života, uloga medija i interneta u stvaranju normi izgleda i ponašanja, stidljivost, zbunjenost i druge emocije u pubertetu, spolnost kao dio čovjekovog života, masturbacija kao sastavni dio ljudske spolnosti, fizičke, spolne i psihičke promjene u pubertetu, povezivanje pojave mjesečnice i polucije sa spolnim sazrijevanjem, razlikovanje unutarnjih organa za razmnožavanje muškaraca (sjemenici, sjemenovodi, mokraćna cijev) i žena (jajnici, jajovod, maternica, rodnica).</p>
<p>6. razred OŠ Sat razrednika, 4 sata</p>	<p>Emocije u vršnjačkim odnosima (prijateljstvo, zaljubljenost, ljubav, bliskost, seksualna privlačnost, odbijanje i razočaranje), bliski odnos između dvije osobe, neugodne emocije u odnosima s vršnjacima (odbijanje, razočaranje), uloga medija u vršnjačkim odnosima, pozitivni i negativni prikazi seksualnosti u medijima, spolni i rodni stereotipi vezani uz seksualno ponašanje prisutni u medijima, način na koji pornografija prikazuje ljudsku seksualnost te muške i ženske seksualne uloge.</p>
<p>7. razred OŠ Sat razrednika, 3 sata</p>	<p>Komunikacija o spolnosti, važnost razgovora o spolnosti, „ja“ poruke u komunikaciji, vrijednosti i međusobni odnosi, vršnjački pritisak, samopoštovanje i rizična ponašanja, prepoznavanje i odbijanje vršnjačkog pritiska vezanog za spolnost, rizična spolna ponašanja, uloga niskog samopoštovanja u rizičnim spolnim ponašanjima, prihvaćanje različitosti u seksualnosti, sličnosti i razlike među ljudima vezano uz seksualnost, pojam seksualnih manjina i njihov položaj tijekom povijesti, stigmatizacija i diskriminacija, važnost prihvaćanja različitosti.</p>

<p>8. razred OŠ Sat razrednika, 4 sata Postojeći sadržaji nastavni predmeta</p>	<p>Važnost samopoštovanja, asertivnosti i osobnog integriteta za odgovorno odlučivanje, asertivnost i prevencija seksualnih rizika, jačanje osobnog integriteta, cijena "popularnosti" među vršnjacima, utjecaj medijskih poruka, izgrađivanje pozitivne slike o vlastitom tijelu, odgovorno spolno ponašanje, koraci donošenja odgovornih odluka, što znači "ne" u komunikaciji o spolnosti, različiti oblici nasilnoga seksualnog ponašanja (kako izbjeći situacije u kojima postoji rizik seksualne agresije), što znači biti seksualno biće i uključuje li to nužno seksualne odnose, važnost komunikacije s partnerom, rizici (pre)ranih seksualnih odnosa, pitanje odgađanja seksualnih odnosa i pojam apstinencije. Niz tema biti će integriran u nastavni predmet biologije: Roditelji i potomci, Srodnost i raznolikost, Nespolno i spolno razmnožavanje, Biološko nasljeđivanje (nasljeđivanje spola), građa i uloge spolnih organa (muški i ženski spolni organi) i sporedna spolna obilježja, menstruacijski ciklus (računanje ciklusa, plodni i neplodni dani), prepoznavanje znakova trudnoće, Začeće i razvitak djeteta prije rođenja, blizanačka trudnoća, životna razdoblja čovjeka, načine odgovornog spolno ponašanje i spolno prenosivih bolesti i značenje spolnoga odnosa sa zaštitnim sredstvima.</p>
<p>1. razred SŠ Sat razrednika, 4 sata</p>	<p>Razvijanje vještina potrebnih za odgovorno seksualno ponašanje, rizici ranog stupanja u seksualne odnose, djelovanje, prednosti i nedostaci različitih metoda kontracepcije, važnost donošenja autonomne i odgovorne odluke o stupanju u seksualne odnose (što znači biti spreman/na?), uloga medija i vršnjačkog pritiska u seksualnoj inicijaciji adolescenata, važnost dogovora o odgovornom seksualnom ponašanju s partnerom, stavovi o seksualnosti i uporabi zaštite, osobne granice i potrebe u partnerskom odnosu, emocije i komunikacija u vezi, važnost ravnopravnog komuniciranja u partnerskom/prijateljskom odnosu, važnost intimnosti u vezi, veza između predrasuda prema ženama i njihove diskriminacije u povijesti, medijski prikaz seksual-</p>



	nosti, način prevladavanja spolnih/rodnih stereotipa, prikaz seksualnosti u pornografiji (kako pornografija prikazuje žene, kako muškarce?), utjecaj pornografije na adolescente.
2. razred SŠ Sat razrednika, 4 sata	Razvijanje vještina potrebnih za odgovorno seksualno ponašanje, vještina komuniciranja o vlastitim potrebama, važnost odgovornog spolnog ponašanja, zaštita od spolno prenosivih bolesti i neželjene trudnoće, dogovor o uporabi sredstava zaštite i razvoj navike uporabe, spolno/ rodno nasilje i nasilje u vezama, prepoznavanje, prevencija i odupiranje nasilju u vezi.
3. razred SŠ Sat razrednika, 5 sati	Seksualna prava i stereotipi, što se očekuje od muškaraca, što od žena i imaju li muškarci i žene jednaka seksualna prava, seksualno zdravlje i najčešći seksualni problemi mladih, Deklaracija o seksualnim pravima Svjetske zdravstvene organizacije, brak, roditeljstvo i obitelj, odgovorno roditeljstvo, medicinska, religijska i feministička stajališta o prekidu trudnoće, suvremene promjene vezane uz brak (kasnije stupanje u brak, porast rastava, istospolni brakovi) i obitelj (različiti tipovi obitelji), stigmatizacija i diskriminacija seksualnih manjina, znanstveni, religijski i aktivistički pristup ljudskoj homoseksualnosti, razlikovanje pojmova transseksualnosti i transrodnosti, različiti oblici nasilnog ponašanja i diskriminacije prema pripadnicima seksualnih manjina, izgrađivanje vrijednosti prihvaćanja i tolerancije seksualnih različitosti, stavovi, stereotipi i predrasude i njihov utjecaj na psihičke procese i ponašanje.

Zbog „kontroverznog“ četvrtog modula često se zdravstveni odgoj naziva i „spolni odgoj“, a od strane kritičara i „homoseksualni odgoj“ i „spolni preodgoj“. Odluka Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta o uvođenju nastavnog kurikula zdravstvenog odgoja naišla je na žestoke kritike velikog dijela javnosti, Crkve, Islamske zajednice u Hrvatskoj, Hrvatskog Helsinškog odbora i nekih gra-

đanskih udruga. Posebno problematičnim se smatra činjenica da je program izrađen i objavljen mjesec dana nakon što je uveden i nakon što su sve škole donijele plan i program rada škole, što nije postojalo neutralno stručno ocjenjivanje programa niti javna rasprava o sadržaju programa te se često navodi da rodna ideologija koja se promovira kroz program uništava spolni identitet djece u adolescenciji. Glavna zamjerka kritičara je obveznost jednog modela zdravstvenog odgoja, bez mogućnosti izbora nekog drugog, sličnog ili možebitno prikladnijeg programa od strane roditelja ili mogućnosti njegova ne pohađanja.

### **Zaključak**

Usporedbom europskih standarda spolnog odgoja i hrvatskog kurikulumu zdravstvenog („spolnog“) odgoja može se vidjeti da se Hrvatska odlučila za institucionalni spolni odgoj što je preporuka i *Standarda spolnog odgoja*. *Standardi spolnog odgoja* predlažu spolni odgoj od rođenja dok je prijedlog da se u hrvatskim školama sa spolnim odgojem krene tek u trećem razredu osnovne škole, tj. s devet godina života. Djeca tijekom devet godina školovanja imaju ukupno 30 sati spolnog odgoja, od čega 17 sati u osnovnoj školi. Hrvatski kurikulum polazi od šireg poimanje spolnog odgoja što objašnjava početak spolnog odgoja na razini osnovne škole.

Kao glavna zamjerka uvođenju spolnog odgoja u hrvatske škole može se navesti pristup izradi kurikulumu, komunikacija s direktnim partnerima te ne uzimanje u obzir multikulturalnosti hrvatskog društva. Jasna i otvorena komunikacija, uvažavanje različitih stavova i uvjerenja, pravo na slobodu izbora, transparentnost u izradi i uvođenju programa ovako osjetljivog sadržaja kao što je spolni odgoj sigurno bi odagnali brojne nedoumice i nesporazume. Važno je i jednoznačno korištenje pojmova kao i odagnati strah od nepoznatog. Značenja koja odrasli pridaju pojmovima vezanima uz spolnost nisu ista onima koja djeca pridaju tim istim pojmovima. Na spolnost treba gledati kao na sastavni dio ljudskog fizičkog, psihičkog, emotivnog i duhovnog zdravlja. Kao što djecu učimo ostalim

zdravstvenim navikama tako bi to trebao biti slučaj i sa spolnošću. Sve ostalo proizvodi su naše mašte i strahova proizašlih iz neznanja.

Spolni je odgoj dio općeg obrazovanja i utječe na razvoj osobnosti djeteta, pridonosi prevenciji negativnih posljedica vezanih za spolnost, a ujedno može i poboljšati kvalitetu života, zdravlja i pridonijeti dobrobiti pojedinca. Uvođenje spolnog odgoja, napose u škole, nije uvijek lagano: često dolazi do otpora koji se uglavnom temelji na strahovima i krivom poimanju spolnog odgoja. Spolni je odgoj doživotan proces, ali je najvažniji tijekom djetinjstva i adolescencije. Treba biti važan u različitim dobnim skupinama, na različitim društvenim razinama, budući da je spolnost jedno od vrlo važnih pitanja u životima ljudi. Znanje o potrebama ciljne skupine u pogledu spolnog i reproduktivnog zdravlja ključno je za izgradnju spolnog odgoja koji na te potrebe odgovara. Strategije za spolni odgoj trebaju se pripremiti na participativni način. Plodna interakcija znanstvenika, kreatora političkih odluka, edukatora i predstavnika ciljanih skupina neophodna je za izradu i provedbu optimalnih strategija za raznoliko društvo. Spolni odgoj u školama doseže do velikog broja djece i adolescenata, no da bi se taj zadatak ostvario, potrebni su različiti partneri: *direktni partneri* – roditelji i drugi skrbnici, učitelji, predstavnici skupine vršnjaka i sami mladi, medicinsko osoblje i savjetnici, osobe u izravnom dodiru s djecom i mladima, te *indirektni partneri* – osobe ili institucije koje donose odluke, pristalice ili zagovaratelji, uključujući i nevladine organizacije, kreatori političkih odluka, vođe zajednica, sveučilišta te pravne i znanstvene institucije. Potencijalni su partneri religijske i kulturalne organizacije kao i organizacije za mlade, a o okolnostima i kontekstima ovisi jesu li oni direktni (imaju li direktan pristup djeci) ili indirektni partneri. Preporuča se mrežna komunikacija, razmjena i suradnja među ovim vrstama organizacija i institucija.<sup>35</sup>

35 Usp. FEDERAL CENTRE FOR HEALTH EDUCATION (BzgA), *Standardi spolnog odgoja u Europi. Okvir za kreatora političkih odluka, obrazovne i zdravstvene institucije i stručnjake*, WHO Regional Office for Europe and BzgA, Köln, 2010., str. 29.

## **A PEDAGOGICAL EVALUATION OF THE PROGRAM OF SEX EDUCATION**

### **Summary**

A pedagogical evaluation of the fourth segment of the Health education program is given, starting from the definition of key notions, stages of sexual development, and a presentation of the development of the sex education in Europe. A review of important standards of sex education is proposed, in relation to the European standards of sex education. Important headings of the curriculum of the sex education in Croatia are presented.

In the conclusion, the author compares the European standards and the Croatian Curriculum of sex education, and suggests some topics to be considered in the further development and implementation of sex education in Croatia.

**Key words:** health education, sex education, sexual development, pedagogical standpoint, standards of sex education.